

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency virus (HIV) / Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) saat ini merupakan masalah kesehatan yang mengancam negara di seluruh dunia termasuk Indonesia, HIV adalah virus yang menginfeksi sel-sel sistem kekebalan tubuh, menghancurkan atau merusak fungsinya. Infeksi HIV membuat kerusakan progresif sistem kekebalan tubuh, sehingga menyebabkan AIDS (WHO, 2015).

Menurut *United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS)* (2019), terlihat bahwa populasi terinfeksi HIV terbesar di benua Afrika yaitu 25,7 juta orang, kemudian di Asia Tenggara berjumlah 3,8 juta, dan di Amerika berjumlah 3,5 juta, sedangkan yang terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Tingginya populasi orang terinfeksi HIV di Asia Tenggara ini membuat Indonesia untuk lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus ini. Di Indonesia di dapatkan data bahwa kasus HIV yang terus meningkat dari tahun ke tahun. selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncak pada tahun 2019 yaitu sebanyak 50.282 kasus. Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2019, terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik.

Di Kalimantan menurut data Ditjen P2P (Pencegahan dan Pengendalian Penyakit) SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS) jumlah total HIV sebanyak 2876 dengan jumlah penduduk 16.486 juta jiwa, Kalimantan Selatan sendiri berada di Posisi ke 3 dengan kasus HIV sebanyak 462 kasus dengan jumlah penduduk 4.304 juta jiwa. (Ditjen P2P, 2019).

Hingga kini belum ada pengobatan yang dapat menyembuhkan HIV/CD4⁺⁺. Pengobatan HIV bertujuan mendukung sistem kekebalan tubuh agar penderita dapat hidup normal dan sehat dan tidak menjadi

Penyakit AIDS. ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) dengan hidup sehat dan pengobatan yang teratur dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh sehingga dapat menurunkan kejadian infeksi oportunistik (infeksi akibat menurunnya daya tahan tubuh), serta menghambat perkembangan penyakit. Dengan demikian pasien yang berstatus HIV positif tidak berkembang menjadi AIDS (Suttajit 2007; Serrano *et al.* 2010).

Tuberkulosis merupakan infeksi oportunistik (IO) tersering (40%) pada infeksi HIV dan menjadi penyebab kematian paling tinggi pada ODHA. Infeksi TB dan HIV saling berhubungan, HIV menyebabkan progresivitas infeksi TB menjadi TB aktif, sebaliknya infeksi TB membantu replikasi dan penyebaran HIV serta berperan dalam aktivasi infeksi HIV yang laten (Elviana, 2015). Infeksi oportunistik (IO) diantaranya merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pasien dengan HIV/AIDS. Sistem imun yang sangat rendah dapat menyebabkan IO berakhir dengan kematian kecuali mendapat terapi adekuat, Penatalaksanaan terhadap IO yang paling bermakna adalah terapi antiretroviral (*antiretroviral therapy/ART*), (Nyoman *et al.*, 2014).

Obat ARV (*Anti RetroViral*) dapat menekan jumlah virus HIV penyebab AIDS, meskipun masih ada virus yang tersembunyi dalam tubuh Akibat HIV sistem kekebalan tubuh menurun dan menyebabkan tubuh susah melawan infeksi. Jika penderita HIV tidak mendapatkan pengobatan, maka HIV dapat menjadi AIDS dalam waktu 10 hingga 15 tahun (WHO, 2019). Anti Retroviral (ARV) adalah obat HIV yang masih merupakan cara paling efektif serta mampu menurunkan angka kematian dan berdampak pada peningkatan kualitas hidup orang terinfeksi HIV sekaligus meningkatkan harapan masyarakat untuk hidup lebih sehat, IMB (*Information motivation and Behavioral skills*) menjelaskan bahwa informasi, motivasi, dan keterampilan berperilaku untuk mengurangi resiko penularan, perilaku pencegahan terhadap penyakit juga lebih mudah terwujud (Karyadi, 2017). Menurut Amico (2006) *IMB Model of ARV adherence* berkontribusi besar untuk mendorong upaya memperpanjang dan meningkatkan kualitas hidup pasien HIV dan ARV melalui intervensi perubahan perilaku.

Pada sebuah penelitian dilaporkan bahwa kepatuhan meminum obat ARV <80% merupakan *predictor* bagi kegagalan pengobatan HIV (Haubrich *et al.*, 1999). Kepatuhan itu sendiri merupakan faktor utama dalam mencapai keberhasilan pengobatan infeksi virus HIV. Kepatuhan adalah minum obat sesuai dosis, tidak pernah lupa, tepat waktu, dan tidak pernah putus. Kepatuhan dalam meminum ARV merupakan faktor terpenting dalam menekan jumlah virus HIV dalam tubuh manusia. Penekanan jumlah virus yang lama dan stabil bertujuan agar sistem imun tubuh tetap terjaga tinggi, dengan demikian orang yang terinfeksi virus HIV akan mendapatkan kualitas hidup yang baik dan juga mencegah terjadinya kesakitan dan kematian (WHO 2016).

Kepatuhan pasien berobat akan mempengaruhi kualitas hidup pasien dengan ODHA, menurut kemenkes RI NOMOR Hk.01.07/Menkes/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV *Studi HIV prevention trial network* (HPTN) membuktikan bahwa terapi ARV merupakan pencegahan penularan HIV paling efektif saat ini. Pemberian ARV lebih dini dapat menurunkan penularan HIV sebesar 93% pada pasangan seksual non-HIV (pasangan serodiskordan) (kemenkes RI, 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang untuk patuh berobat diantaranya ingin hidup lebih lama, ingin sehat, meneruskan keturunan, mendapat dukungan, takut status penyakitnya diketahui oleh orang lain, hubungan dengan tenaga kesehatan, merasakan adanya manfaat, serta keyakinan agama (Yuyun *et al.*, 2013). Sedangkan Menurut Nur Ainun *et al.* 2016 dalam jurnalnya mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku berobat diantaranya adalah faktor lingkungan, perubahan sosial, dukungan keluarga, motivasi, pengetahuan, dan konseling (Jambak *et al.*, 2016).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka di tetapkan rumusan masalah sebagai berikut : Faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien HIV di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ulin Banjarmasin ?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien HIV di Instalasi rawat jalan RSUD Ulin Banjarmasin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa Informasi terkait faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien HIV berobat.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan ilmu pengetahuan yang akan menambah wawasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien HIV di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ulin Banjarmasin.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat pasien HIV di Instalasi Rawat Jalan RSUD Ulin Banjarmasin.